

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION	<i>Solomon</i>		02-1-17-0
O.I.P.E. CLASSIFIER	<i>192</i>	<i>32</i>	<i>5/4</i>
FORMALITY REVIEW	<i>IV</i>	<i>870</i>	<i>66-4-01</i>
RESPONSE FORMALITY REVIEW			

# INDEX OF CLAIMS

Rejected N  
 Allowed I  
 (Through numeral) Canceled A  
 Restricted O

Non-elected  
 Interference  
 Appeal  
 Objected

Claim	Date	Claim	Date	Claim	Date
Final	Original	Final	Original	Final	Original
1	2	1	2	1	2
3	4	3	4	3	4
5	6	5	6	5	6
7	8	7	8	7	8
9	10	9	10	9	10
11	12	11	12	11	12
13	14	13	14	13	14
15	16	15	16	15	16
17	18	17	18	17	18
19	20	19	20	19	20
21	22	21	22	21	22
23	24	23	24	23	24
25	26	25	26	25	26
27	28	27	28	27	28
29	30	29	30	29	30
31	32	31	32	31	32
33	34	33	34	33	34
35	36	35	36	35	36
37	38	37	38	37	38
39	40	39	40	39	40
41	42	41	42	41	42
43	44	43	44	43	44
45	46	45	46	45	46
47	48	47	48	47	48
49	50	49	50	49	50
51	52	51	52	51	52
53	54	53	54	53	54
55	56	55	56	55	56
57	58	57	58	57	58
59	60	59	60	59	60
61	62	61	62	61	62
63	64	63	64	63	64
65	66	65	66	65	66
67	68	67	68	67	68
69	70	69	70	69	70
71	72	71	72	71	72
73	74	73	74	73	74
75	76	75	76	75	76
77	78	77	78	77	78
79	80	79	80	79	80
81	82	81	82	81	82
83	84	83	84	83	84
85	86	85	86	85	86
87	88	87	88	87	88
89	90	89	90	89	90
91	92	91	92	91	92
93	94	93	94	93	94
95	96	95	96	95	96
97	98	97	98	97	98
99	100	99	100	99	100
101	102	101	102	101	102
103	104	103	104	103	104
105	106	105	106	105	106
107	108	107	108	107	108
109	110	109	110	109	110
111	112	111	112	111	112
113	114	113	114	113	114
115	116	115	116	115	116
117	118	117	118	117	118
119	120	119	120	119	120
121	122	121	122	121	122
123	124	123	124	123	124
125	126	125	126	125	126
127	128	127	128	127	128
129	130	129	130	129	130
131	132	131	132	131	132
133	134	133	134	133	134
135	136	135	136	135	136
137	138	137	138	137	138
139	140	139	140	139	140
141	142	141	142	141	142
143	144	143	144	143	144
145	146	145	146	145	146
147	148	147	148	147	148
149	150	149	150	149	150

If more than 150 claims or 10 actions  
 staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)